Le Mode d'emploi de la déclaration de possession de sources MED/RX/03

Le Chirurgien Dentiste de France n° 1365 du 16 octobre 2008 pages 18-21

Cet article du CDF a pour but de vous aider à remplir cette déclaration.

Attention :

Il comporte des « inexactitudes » probablement liées à l 'action syndicale de la CNSD et que nous approuvons dans la défense de la profession.

Mais, sachez qu'en AUCUN CAS l'ASN considère que le diplôme de Chirurgien Dentiste vaut « compétence PCR ». L'article 17 du décret 86-1103 cité ne concerne que les Radiologues qui emploient du personnel exposé (manipulateurs radio).

Nous vous conseillons donc, si vous n'êtes pas PCR vous-même, ou si vous n'envisagez pas de faire cette formation rapidement, la plus grande prudence, avant d'envoyer votre MED/RX/03 à l'ASN seul.

Nous précisons, qu'à www.pcrdentaire.fr , nous vous encourageons à devenir PCR.

Téléchargé via www.pcrdentaire.fr

Le mode d'emploi de la déclaration de possession de sources MED/RX/03

Issue des directives Euratom 96/29 et 97/43 et transposée dans la loi française par les décrets des 23/03/03 et 31/03/03, la nouvelle réglementation de la radioprotection comporte de multiples sujets de préoccupation et un certain nombre de pierre d'achoppement dans son application.
La déclaration de possession de sources MED/RX/03 demande à être renseignée avec soin et comporte quelques difficultés que nous vous proposons de voir ensemble.

par Michel Sévalle
secrétaire général adjoint

La déclaration MED/RX/03 que nous vous proposons de parcourir ici n'est qu'un des aspects de la nouvelle réglementation sur la radioprotection issue des directives Euratom 96/29 et 97/43 et transposé en droit français par les décrets des 23 et 31 mars 2003. D'autres sujets de préoccupation et des difficultés d'applications existent et seront abordés par la suite.
La déclaration de possession de sources MED/RX/03 s'effectue à partir du formulaire à télécharger sur le site de l'Autorité de sûreté nucléaire (www.asn.fr). Ce formulaire spécifique aux «déclaration d'appareils de radiodiagnostic médical et dentaire» comporte treize pages. Mais seules les deux premières concernent directement le chirurgien-dentiste. Les autres sont sous la responsabilité de l'installateur ou de l'organisme agréé de contrôle (rappelons que la CNSD a signé un accord de partenariat avec la société Norisko).
Comment se remplissent ces deux premières pages ? Voyons, pas à pas, les principales étapes.

1 Identité du déclarant

Cette première partie ne présente pas de difficultés particulières. Remplissez-la selon votre cas.

2 Motifs de déclaration

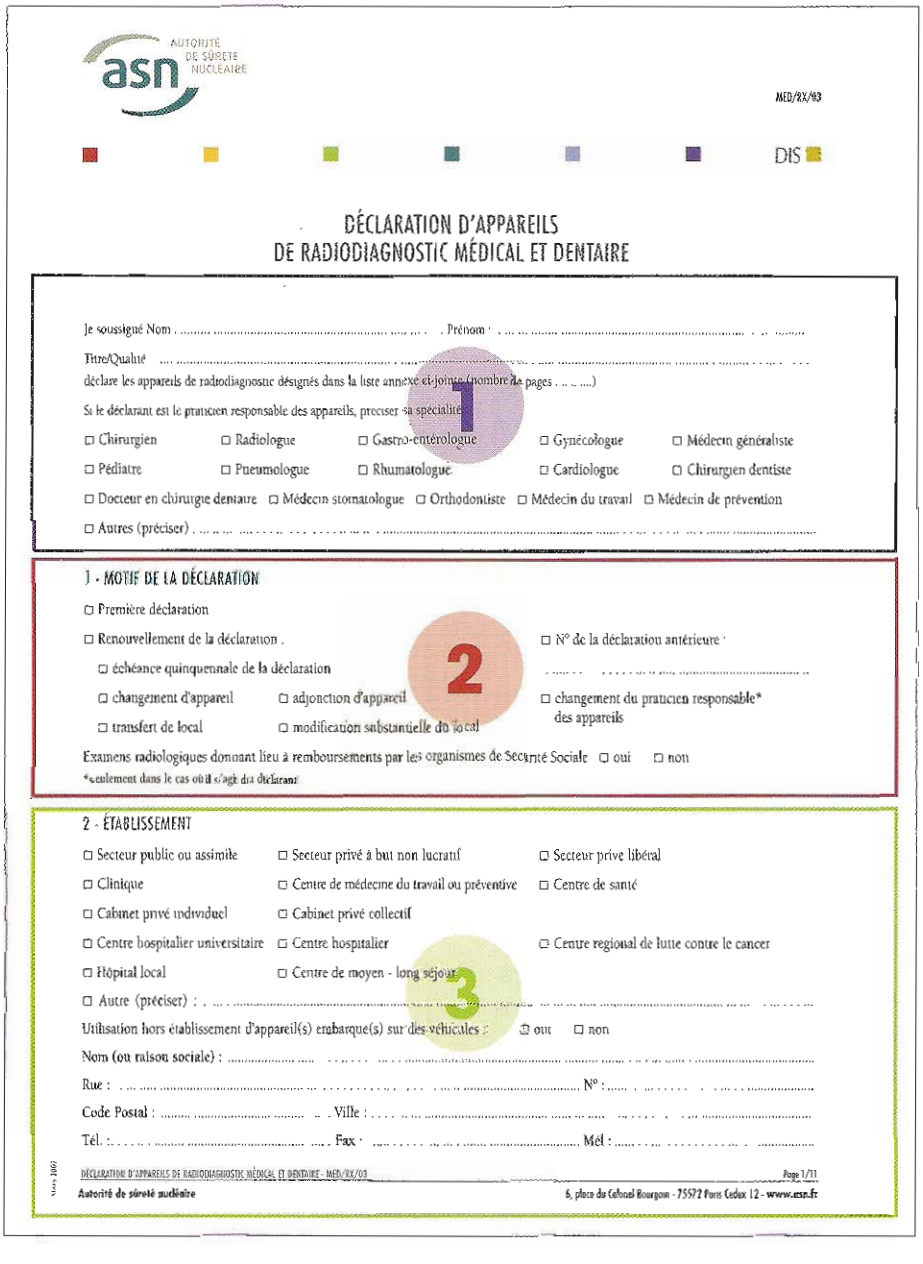
- Si aucune déclaration n'a été remplie depuis 2003, date de la réforme, cochez la case «première déclaration» et indiquez, en lieu et place de la mention «N° de la déclaration antérieure» qui est alors à barrer, le «N° d'agrément antérieur» ;
- Si une déclaration a déjà été remplie depuis 2003, indiquez le motif de renouvellement ;
- Ne pas oublier de renseigner la ligne «Remboursement Sécurité sociale».

3 Établissement

- N'oubliez pas de cocher la ou les cases correspondantes à votre activité. Par exemple «secteur privé libéral» et «cabinet privé collectif» ;
- La deuxième partie est à renseigner obligatoirement. Plusieurs cas sont à envisager :

– lorsque vous êtes en exercice individuel ou en société non exerçante, tel une SCM, société de fait, etc. indiquez le nom du demandeur individuel,

– lorsque vous exercez au sein d'une société exerçante, SCP ou SEL, indiquez alors dans cette rubrique les noms et adresse de cette société.



asn AUTORITÉ DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE

MED/RX/03

DIS

DÉCLARATION D'APPAREILS
DE RADIODIAGNOSTIC MÉDICAL ET DENTAIRE

Je soussigné Nom . . . . . Prénom . . . . .

Titre/Qualité . . . . .

déclare les appareils de radiodiagnostic désignés dans la liste annexé ci-jointe (nombre de pages . . . . .)

Si le déclarant est le praticien responsable des appareils, préciser sa spécialité

1

☐ Chirurgien ☐ Radiologue ☐ Gastro-entérologue ☐ Gynécologue ☐ Médecin généraliste

☐ Pédiatre ☐ Pneumologue ☐ Rhumatologue ☐ Cardiologue ☐ Chirurgien dentiste

☐ Docteur en chirurgie dentaire ☐ Médecin stomatologue ☐ Orthodontiste ☐ Médecin du travail ☐ Médecin de prévention

☐ Autres (préciser) . . . . .

1 - MOTIF DE LA DÉCLARATION

☐ Première déclaration

☐ Renouvellement de la déclaration .

☐ échéance quinquennale de la déclaration

☐ changement d'appareil ☐ adjonction d'appareil

☐ transfert de local ☐ modification substantielle du local

2

☐ N° de la déclaration antérieure :

☐ changement du praticien responsable* des appareils

Examens radiologiques donnant lieu à remboursements par les organismes de Sécurité Sociale ☐ oui ☐ non

*seulement dans le cas où il s'agit du déclarant

2 - ÉTABLISSEMENT

☐ Secteur public ou assimilé ☐ Secteur privé à but non lucratif ☐ Secteur privé libéral

☐ Clinique ☐ Centre de médecine du travail ou préventive ☐ Centre de santé

☐ Cabinet privé individuel ☐ Cabinet privé collectif

☐ Centre hospitalier universitaire ☐ Centre hospitalier ☐ Centre régional de lutte contre le cancer

☐ Hôpital local ☐ Centre de moyen - long séjour

3

☐ Autre (préciser) : . . . . .

Utilisation hors établissement d'appareil(s) embarqué(s) sur des véhicules : ☐ oui ☐ non

Nom (ou raison sociale) : . . . . .

Rue : . . . . . N° : . . . . .

Code Postal : . . . . . Ville : . . . . .

Tél. : . . . . . Fax : . . . . . Mél : . . . . .

Version 2007

DÉCLARATION D'APPAREILS DE RADIODIAGNOSTIC MÉDICAL ET DENTAIRE - MED/RX/03 Page 1/11

Autorité de sûreté nucléaire 6, place du Colonel Bourgoin - 75572 Paris Cedex 12 - www.asn.fr

4 Je certifie

À noter que dans cette rubrique, vous vous engagez à :
– déclarer l'ensemble des tubes présents dans la structure et pas seulement un tube en particulier,
– vérifier l'origine et la provenance de vos matériels, en conséquence d'éliminer les matériels plus ou moins exotiques et/ou à trop faibles coûts. L'obligation de posséder un tablier plombé vous est rappelée (un collier plombé s'avère également une bonne protection chez l'enfant),
– avoir réalisé la formation à la radioprotection des patients et d'assurer la périodicité des contrôles réglementaires.

5 Je déclare

Partie 1)

• Pour la première partie, cochez la case correspondant à votre situation. En cas d'emploi de personnel :
– concernant le «nombre de travailleurs présents…» : indiquez «0». En effet, la convention collective vous interdit la présence du personnel dans la salle de soins pendant la réalisation des clichés.
– Pour le «nombre de travailleurs classés» : «Catégorie A» - Inscrivez «0», les travailleurs des cabinets dentaires ne sont en effet pas concernés par cette classification, sauf dans quelques cas particuliers, tel l'emploi d'un manipulateur radio ou d'un chirurgien-dentiste salarié.

asn

Je certifie :

1) qu'il n'existe dans l'établissement aucun appareil de radiodiagnostic qui ne soit mentionné dans la liste en annexe ;

2) que les appareils désignés sont tous marqués CE ou homologués et que les installations sont conformes aux normes de la serie NFC 15-160, qu'elles comportent chacune (radiodiagnostic médical) un paravent plombé protégeant le pupitre de commande et au moins un tablier plombé ;

3) que j'ai pris connaissance de la réglementation de radioprotection et m'engage, en particulier, à faire réaliser par un organisme agréé, les contrôles prévus par le code de la santé publique et le code du travail.

En conséquence, je déclare :

1) □ employer / □ ne pas employer du personnel salarié
Nombre de travailleurs présents dans la (les) salle(s) pendant le fonctionnement : .....
Nombre de travailleurs classés : Catégorie A : ..... Catégorie B : ..... Autres : .....

Monsieur/Madame (Nom, prénom) : .....
a été désigné(e) en qualité de personne compétente en radioprotection.

2) Les zones contrôlées ou surveillées font l'objet de la signalisation appropriée et les consignes de travail en matière de radioprotection dans l'(les) installation(s) ont été communiquées au personnel concerné.

3) Le personnel intervenant en zone contrôlée ou surveillée a suivi une formation à la radioprotection organisée par son employeur qui fait l'objet de renouvellements périodiques (au moins tous les 3 ans).

4) Toute personne intervenant en zone contrôlée ou surveillée est munie d'une dosimétrie passive.
Toute personne intervenant en zone contrôlée est également munie d'une dosimétrie opérationnelle.
La dosimétrie passive est assurée par : .....

DATE DE LA DECLARATION : .....

VISA DE LA PERSONNE COMPÉTENTE EN RADIOPROTECTION DE L'ÉTABLISSEMENT :
(nom, prénom, signature)

LE DÉCLARANT :
(nom, prénom, signature)

LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT :
(nom, prénom, signature)

La mise en œuvre des générateurs déclarés ne préjuge pas de la vérification ultérieure par l'ASN de la conformité du dossier de déclaration.

DÉCLARATION D'APPAREILS DE RADIODIAGNOSTIC MÉDICAL ET DENTAIRE - MED/RX/03 Page 2/11

Autorité de sûreté nucléaire 6, place du Colonel Bourgoin - 75572 Paris Cedex 12 - www.asn.fr

ATTENTION !
CES INFORMATIONS SONT INEXACTES. VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE PREALABLE

«Catégorie B» - Mentionnez le nombre de salariés qui exercent leurs fonctions dans les salles de soins ou susceptibles de pénétrer inopinément dans celles-ci.

«Autres» - Mentionnez le nombre de salariés qui exercent en dehors des heures d'ouverture du cabinet, tel que le personnel d'entretien.

• Pour la seconde partie désignant la personne compétente en radioprotection : à défaut de posséder réellement cette qualification, et par dérogation, indiquez les noms et prénoms du demandeur en joignant le texte ci-dessous :

«Par arrêté du 21 décembre 2007, la période pendant laquelle les personnes ayant acquis la qualité de personne compétente en radioprotection (PCR) au sens de l'article 17 du décret n°86-1103 du 2 octobre 1986, sont réputées répondre aux dispositions de l'article R.231-106 du code du travail, a été prolongée jusqu'à fin 2008. Elles devront avoir obtenu une attestation de formation avant le 1er janvier 2009.»

Jusqu' à cette date, et dans l'attente d'une décision de l'ASN relative à l'externalisation de la PCR, l'ASN continuera de considérer que le diplôme de chirurgien-dentiste vaut «compétence PCR» (au sens de l'article 17 du décret n°86-1103 du 2 octobre 1986).

Partie 2)

Nous rappelons ici l'utilité de rédiger un règlement intérieur précisant par exemple les conditions d'accès des personnels dans les salles de soins ou les salles spécialement aménagées pour la réalisation des clichés.

Partie 3)

En ce qui concerne ce paragraphe, notre interprétation est que cette obligation est reportée à la stricte obligation de la PCR.

Partie 4)

Pour la dosimétrie, rappelons les conditions de son obligation par un exemple type : un cabinet comportant un chirurgien-dentiste, une assistante dentaire qualifiée, une hôtesse d'accueil et un personnel d'entretien doit posséder quatre dosimètres : un pour le chirurgien-dentiste, un pour l'assistante dentaire qualifiée, un pour l'hôtesse d'accueil (recommandé), plus un dosimètre témoin. Concernant le dosimètre d'ambiance, il n'est pas obligatoire. Il faudrait pour cela une décision de l'ASN qui ne semble pas d'actualité pour le moment.

Pour info, voici la liste des organismes habilités à réaliser la dosimétrie passive : Dosilab (ex. IRSN), établissement Areva La Hague, établissement Areva Marcoule, IPHC de Strasbourg, IPN d'Orsay, LCIE Landauer et SPRA.

Il est utile de rappeler que la dosimètrie dans les cabinets dentaires est uniquement TRIMESTRIELLE. Une comparaison des prix est à faire car selon les organismes ce prix varie de 1 à 6.

Contacter votre syndicat départemental il saura utilement vous renseigner sur ce sujet.

6 Date et signatures

N'oubliez pas de signer deux fois : pour le «déclarant» et pour la «personne compétente en radioprotection de l'établissement» (PCR).
Pour la signature du chef d'établissement, elle ne se justifie que pour les structures hospitalières. Nous ne pensons pas qu'elle s'applique aussi aux SCP avec les signatures de tous les associés co-gérants, ainsi qu'aux SEL avec la signature du gérant majoritaire.